

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2018

Volume 11 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

Marcelle Guarizi

Enfermeira. FABA

Pedro de Jesus Silva

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem -UNIRIO, Assessor da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro

Carolina Alves Felipe

Enfermeira. Mestre em Enfermagem -UFRJ. Coordenadora de enfermagem do Complexo Hospitalar de Niterói

Alessandra Sant'anna Nunes

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem – UERJ. Docente das Faculdades São José, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da UNESA.

Carla Tatiana Garcia Barreto

Enfermeira Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública – ENSP / Fiocruz. Enfermeira da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Docente das Faculdades São José.

Luciane Alves Vercillo

Enfermeira. Mestre em Educação. Coordenadora e Docente da Graduação em Enfermagem das Faculdades São José.

RESUMO

A brinquedoteca hospitalar tem que ser um espaço de valorização da saúde, do brincar, da socialização e da cidadania. O brincar no hospital é uma ferramenta fundamental que promove bem estar e a recuperação de crianças nos hospitais. Sendo assim, a brinquedoteca é um recurso importante para o cuidado de enfermagem, voltado principalmente para a criança hospitalizada. O estudo tem por objetivos: Caracterizar o ambiente da brinquedoteca; Investigar os cuidados de enfermagem na brinquedoteca; Averiguar o conhecimento produzido sobre a brinquedoteca e sua importância no cuidado. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza exploratória, com abordagem qualitativa. Percebe-se que a utilização da brincadeira como parte do cuidado de enfermagem, garante um cuidado mais integral, não prejudicando o crescimento e desenvolvimento da criança. Sabendo da importância e benefícios da brincadeira e da brinquedoteca como recurso para realização do cuidado, os enfermeiros deveriam ser melhor capacitados para esta prática, visto que durante a graduação não há ênfase para esta temática.

Palavras-Chave: Brinquedoteca, cuidado, enfermagem.

ABSTRACT

The hospital toys room has to be a space for valuing health, play, socialization and citizenship. Play in the hospital is a key tool that promotes well being and recovery of children in hospitals. Therefore, the toys room is an important resource for nursing care, aimed mainly at hospitalized children. The study aims to: Characterize the environment of the toys room; To investigate the nursing care in the toys room; To ascertain the knowledge produced about the toys room and its importance in care. This is a bibliographic research of an exploratory nature, with a qualitative approach. It is noticed that the use of play as part of the nursing care, guarantees a more comprehensive care, not harming the child's growth and development. Knowing the importance and benefits of the play and the toys room as a resource to perform care, nurses should be better qualified for this practice, since during graduation there is no emphasis for this theme.

Key-words: Toys, care, nursing.

INTRODUÇÃO

A infância é caracterizada como uma parte do ciclo vital muito importante e marcada por muita agitação e brincadeiras que possui papel importante no desenvolvimento das crianças promovendo bem estar físico e mental, e nem sempre é valorizada pelos adultos e profissionais da área da saúde (OLIVEIRA et al, 2009).

A brincadeira é caracterizada também como um comportamento nas crianças e não como uma ação em resposta a estímulos. O brincar deve acontecer espontaneamente por parte da criança com o intuito de brincar exclusivamente por diversão e prazer. Os benefícios de brincar podem surgir a curto, médio e longo prazo, dependendo do tipo e de como essa brincadeira é realizada (ROSA et al, 2010).

Para o comportamento do brincar ocorrer é necessário um lugar adequado, a brinquedoteca, que consiste numa sala com diversos brinquedos, jogos e livros onde crianças frequentam e podem relacionar-se com outras crianças, o que é importante para o desenvolvimento social, onde interagem com o meio, expressando seus desejos e aprendendo a ter autocontrole. Ou mesmo, podem brincar sozinhos, pois cada criança apresenta preferência por um tipo de brincadeira, dependendo dos seus valores culturais, sexo e idade (OLIVEIRA et al, 2009).

As crianças hospitalizadas convivem com uma rotina diferente do que acontece e está acostumada no seu cotidiano, encontram-se restritas a um determinado espaço, dependendo de pessoas desconhecidas, tendo que obedecer a regras e horários, enquanto gostariam de estar em casa perto de seus familiares e colegas brincando e freqüentando a escola (KISHIMOTO In FRIEDMANN, 1998).

Essas mudanças podem causar distúrbios alimentares, mudança no padrão de sono e aumento do nível da dor, dependendo de alguns fatores como idade e tempo de internação. E nós profissionais de saúde preparados para proporcionar o melhor conforto e bem estar à criança não podemos evitar totalmente (CUNHA In VIEGAS, 2007). Porém podemos adotar algumas medidas juntamente para que se possam minimizar esses efeitos adversos causados pela hospitalização como orientações e explicações ao acompanhante e a própria criança em relação à patologia e os procedimentos a ser realizado, o que favorece para que possam confiar nos profissionais que estão ao seu redor. E também se utilizam brinquedos como um modo de humanizar o atendimento. E com as brincadeiras as crianças conseguem conviver melhor com o processo de hospitalização e enfrentar as angústias devido à doença e minimizando os fatores de estresse, ansiedade e medo (OLIVEIRA et al, 2009).

As brincadeiras promovem um ambiente mais harmonioso, auxiliando para um relacionamento mais agradável entre os profissionais, familiares e as próprias crianças. Sendo assim, a brinquedoteca é um recurso importante para o cuidado de enfermagem, voltado principalmente para a criança hospitalizada (NOVAES, 1998).

A brinquedoteca hospitalar tem que ser um espaço de valorização da saúde, do brincar, da socialização e da cidadania. O brincar no hospital é uma ferramenta fundamental que promove bem estar e a recuperação de crianças nos hospitais (SILVA E MATOS, 2009).

A brinquedoteca dentro deste contexto pode ser utilizada pela enfermagem para cuidar das crianças hospitalizadas. A possibilidade do uso da brinquedoteca pelo enfermeiro no processo do cuidar pode potencializar algumas conseqüências positivas na saúde das crianças.

O uso da brinquedoteca no cuidado de enfermagem é uma área que possui uma amplitude de especificidades a serem estudadas visando o melhor atendimento das crianças. Apesar da importância da brinquedoteca hospitalar, sua contribuição para a criança doente esta intimamente ligada com os profissionais que a organizam e utilizam.

O aprendizado sobre o brincar da criança, necessita resgatar uma visão do cuidar que compreenda o outro como a si mesmo, de maneira empática e sensível para que na brinquedoteca ocorra um encontro entre o ser que cuida e o ser que é cuidado (MELO E VALE, 2010).

Por isso é importante pesquisar a respeito da brinquedoteca e sua importância no cuidado, sendo este o objeto do presente estudo.

Frente o exposto surgem questões tais como:

- Como se caracteriza a brinquedoteca?
- Quais as implicações da brinquedoteca na dinâmica do cuidar?

À vista disso, o vigente estudo tem por objetivos:

Caracterizar o ambiente da brinquedoteca;

Investigar os cuidados de enfermagem na brinquedoteca;

Averiguar o conhecimento produzido sobre a brinquedoteca e sua importância no cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza exploratória, com abordagem qualitativa fundamentada em artigos científicos realizados entre os anos 2000 e 2010 nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde de Enfermagem, utilizando como descritores brinquedoteca, cuidados de enfermagem, criança e hospitalização.

Para seleção preliminar dos estudos observou-se os seguintes critérios: Artigos em Língua Portuguesa, título do estudo deveria conter pelo menos um dos descritores selecionados.

Na pesquisa preliminar foi feita a leitura flutuante e análise dos resumos dos trabalhos, identificou-se os objetivos do estudo e os resultados, conforme os descritores selecionados.

Após busca refinada com base na associação dos descritores foram utilizados 11 artigos científicos na construção da pesquisa.

A revisão bibliográfica é uma análise da literatura publicada sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos que possibilitará um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema (SILVA, 2001).

Para Luna (1997), a revisão teórica, um objetivo da revisão de literatura, insere o problema dentro de um quadro de referencial teórico para explicá-lo.

Para Gil (1991) a pesquisa exploratória tem o intuito de tornar o tema mais explícito, ou seja, aprimorar as informações já obtidas e descobrir novas idéias a respeito do objeto. Envolve levantamento bibliográfico, entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o assunto abordado e análise de exemplos.

A abordagem qualitativa utiliza informações obtidas que não podem ser quantificadas e os dados são analisados intuitivamente (KOCHE, 1997).

ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente realizamos uma pesquisa utilizando os descritores isoladamente, como no Quadro I:

Quadro I – Dados quantitativos referentes aos descritores isolados.

Descritor	LILACS	BDEF	Total
Brinquedoteca	30	0	30
Cuidados de enfermagem	6.444	2.822	9.266
Criança	63.895	1.281	65.176
Hospitalização	2.446	168	2.614

Devido ao grande quantitativo de material encontrado, resolveu-se associar os descritores em dupla e depois todos os descritores juntos, com a finalidade de refinar a pesquisa, como pode ser observado no Quadro II.

Quadro II - Associação dos descritores.

Descritor	Lilacs	BDEF	Total
Brinquedoteca + Cuidados de Enfermagem	2	0	2
Brinquedoteca + criança	20	0	20
Brinquedoteca + Hospitalização	8	0	8
Cuidados de Enfermagem + Criança	741	158	899
Cuidados de Enfermagem + Hospitalização	164	30	194
Hospitalização + Criança	664	18	682
Brinquedoteca + Cuidados de Enfermagem + Criança + Hospitalização	2	0	2

A partir desse refino, foram selecionados 11 artigos, para a construção desta pesquisa, conforme apresenta o Quadro III.

Foram usados como critério de exclusão: Artigos escritos a mais de 10 anos e artigos que menos se relacionavam com o tema da pesquisa.

Quadro III - Bibliografia potencial

Autores	Ano	Título	Base de dados
1. Jasen , Michele Ferraz; Santos, Rosane Madia dos Fávoro , Luciane.	2010	Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada.	BDENF, Rev. gaúch . Enferm;31(2):247-253
2. Brito, Tábatta Renata Pereira de; Resck , Zélia Marilda Rodrigues; Moreira, Denis da Silva; Marques, Soraja Matilde.	2009	As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica.	BDENF, Esc. Anna Nery Rev. Enferm;13(4):802-808.
3. Favero, Luciane; Dyniewicz , Ana Maria; Spiller, Andréia Pereira Marins; Fernandes, Leonardo Alexandre.	2007	A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência.	BDENF. Cogitare enferm;12(4):519-524
4. Ravelli, Ana Paula Xavier; Motta, Maria da Graça Corso da.	2005	O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem.	BDENF, Rev. brás . Enferm;5(5):611-613
5. Melo Luciana de Lione .	2003	Do vivendo para brincar ao brincando para viver: o desvelar da criança com câncer em tratamento ambulatorial na brinquedoteca.	LILACS, Ribeirão Preto; s.n; [192] p. ilus
6. Melo, Luciana de Lione e Valle, Elizabeth Ranier Martins do .	2010	A brinquedoteca como possibilidade de desvendar a vida diária das crianças com câncer em tratamento ambulatorial.	LILACS, Rev. esc. enferm. USP [online] vol.44, n.2, pp 517-525. ISSN 0080-6234. http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200039 .
7. Angelo , Thayane Silva de; Vieira, Maria Rita Rodrigues.	2010	Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática.	LILACS, Arq. ciênc. saúde ; 17(2): 83-89
8. Oliveira, Lecila Duarte Barbosa; Gabarra, Leticia Macedo; Marcon , Claudete; Silva, Julia Laitano Coelho; Macchiaverni , Juliana.	2009	A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência.	LILACS, Rev. bras. crescimento desenvolv. hum ; 19(2): 306-312

9.	Freitas, Ana Paula Carrasco Borges; Silva, Michelle Cristina Ferreira da; Carvalho, Tatiane Cruz de; Pedigone, Maria Auxiliadora Mancilha; Martins, Carlos Henrique Gomes.	2007	Brinquedos em uma brinquedoteca: um perigo real?	LILACS, Rev. bras. anal. clin; 39(4): 291-294
10.	Mitre, Rosa Maria de Araújo e GOMES, Romeu.	2004	A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde.	LILACS, Ciênc. Saúde coletiva [online]. vol.9, n.1, pp 147-154. ISSN 1413-8123. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100015 .
11.	MOTTA, Alessandra Brunoro e ENUMO, Sônia Regina Fiorim.	2004	Brincar no Hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização.	LILACS, Psicol. Estud. [online] vol.9, n.1, pp 19-28. ISSN 1413-7372. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-

BRINQUEDOTECA

O surgimento da brinquedoteca teve como finalidade resgatar e garantir o direito à brincadeira e à infância, direito esse que é de tantas formas desrespeitados (CUNHA in FRIEDMANN, 1998).

A primeira brinquedoteca apareceu nos Estados Unidos em 1934, e a partir de 1963 que as brinquedotecas surgiram em países como a África do Sul, Argentina, Austrália, Bélgica, Canadá, China, Estados Unidos, Finlândia, França, Grã-Bretanha, Itália, Japão, Noruega, Portugal, Irlanda, Suíça e Suécia.

Na Suécia, de acordo com Lindquist (1993), foi desenvolvido em 1956 um trabalho pioneiro de terapia com brinquedo, no Hospital Universitário de Umeo. Nele, o brincar foi utilizado para concentração e desenvolvimento das habilidades da criança, com atividades que a divertiam. Ao mesmo tempo, as brincadeiras devem ser escolhidas de modo a corresponderem à ação terapêutica e suas regras.

No Brasil, as primeiras brinquedotecas surgiram nos anos 80, enfrentou muitas dificuldades para conquistar espaço e também financeiramente. Os primeiros movimentos surgiram 1973, inseridas nas escolas, centros comunitários, creches, hospitais, clínicas psicológicas, como a Ludoteca da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de São Paulo, que funcionava com rodízio de brinquedos entre as crianças.

A brinquedoteca surgiu no século XX e constitui-se se num espaço que facilita o ato de brincar, pela existência de um conjunto de brinquedos e jogos, dispostos num ambiente alegre, agradável e colorido, que garanta a ludicidade (CARMO, 2008).

Segundo Santos (1995), a primeira brinquedoteca brasileira foi criada na escola Indianópolis em São Paulo com características voltadas as necessidades das crianças brasileiras, priorizava o ato de brincar, mantinha o setor de empréstimo e incentivava o movimento de expansão da idéia em outras instituições.

O autor referido acima, afirma que em 1984 foi criada a Associação Brasileira de Brinquedoteca, o que fez crescer o movimento no Brasil, começando a surgir brinquedotecas em diferentes estados brasileiros. Desde então, a Associação Brasileira se mantém atuante na divulgação, incentivo e orientações a pessoas e instituições. No Brasil, existem aproximadamente cento e noventa brinquedotecas de vários tipos em atuação, levando alegria as crianças.

LEGISLAÇÃO NO BRASIL

O direito à liberdade de brincar da criança e desenvolver-se no seio de sua família é assegurado pela Declaração Universal dos Direitos das Crianças (1959) adotado pelas Nações Unidas. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990) garante o direito ao lazer, à diversão e a serviços que respeitem a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento. E todos os direitos estão no mesmo nível de igualdade, simultâneo aos demais direitos e sendo o direito uma questão ética e inquestionável, assegurado por lei a todos os seres humanos (BRASIL, 1990).

O brincar e as brinquedotecas no hospital vêm sendo valorizados e se tornando realidade com a criação da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005 que garante obrigatoriamente a instalação de Brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

Nos artigos abaixo citados referentes à legislação, verificamos a obrigatoriedade:

“Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com Brinquedotecas nas suas dependências.”

“Art. 2º Considera-se Brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.”

Essa lei surgiu a partir dos movimentos de humanização nos hospitais e inclui o brincar como parte da assistência e terapêutica às crianças e adolescentes hospitalizados.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dado à importância do assunto antecipasse a legislação nacional e através da Resolução - 295/2004: Dispõe sobre a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pelo Enfermeiro na assistência à criança hospitalizada.

“Artigo 1º - Compete ao Enfermeiro que atua na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas.”

Com isso, o enfermeiro durante a sua prática profissional pode e deve utilizar a técnica e exigir dos dirigentes das unidades de saúde o espaço para implantar e desenvolver ações de cuidado de enfermagem com as crianças e adolescentes.

Tipos de Brinquedoteca

Para Kishimoto (1998), podemos encontrar a brinquedoteca em diversos lugares como comunidades, escolas, creches, presídios, hospitais. Apesar da diversidade de brinquedotecas, há um objetivo comum que as une e as diferencia de outras instituições sociais: o desenvolvimento de atividades lúdicas e o empréstimo de brinquedos. Existem diferentes tipos de brinquedoteca, algumas mais conhecidas e utilizadas como as brinquedotecas circulantes, brinquedotecas nas escolas, brinquedotecas em bairros, brinquedotecas para atender crianças portadoras de deficiência física e mental e brinquedoteca em hospitais (KISHIMOTO in FRIEDMANN, 1998).

Para Santos (1995) existem outros tipos de brinquedotecas como as temporárias, rodízio, nas universidades, bibliotecas, hotéis, condomínios, presídios e clube. E a sua função irá depender do tipo de cada brinquedoteca. Para Cunha (2007), os objetivos da brinquedoteca hospitalar são:

Preservar a saúde emocional da criança ou do adolescente, proporcionando oportunidades para brincar, jogar e encontrar parceiros.

Preparar a criança para situações novas que ira enfrentar, levando-a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedos por meio de situações lúdicas, a tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento a que vai ser submetida.

Dar continuidade à estimulação de seu desenvolvimento, pois a internação poderá privá-las de oportunidades e experiências de que necessita. Se a hospitalização for longa, pode ser necessário um apoio pedagógico para que a criança não fique muito defasada no seu processo de escolarização.

Proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar a criança encontrem-se com ela em um ambiente favorável, que não seja deprimente nem vá aumentar a condição de vitima em que já se encontra. Um brinquedo ou um jogo pode facilitar o relacionamento, tornando-o mais alegre.

Preparar a criança para voltar pra casa, depois de uma internação prolongada ou traumática.

Percebemos que a brinquedoteca de acordo com os objetivos citados pode auxiliar no cuidado de enfermagem no que tange principalmente aos procedimentos que serão realizados durante a internação, facilitando assim a convivência com a equipe de enfermagem.

A brinquedoteca apresenta algumas vantagens como proporcionar um número de brinquedos maior, experiências e descobertas, enriquece o relacionamento entre as crianças e suas famílias, desenvolve a inteligência, criatividade e a sociabilidade, proporciona a construção do conhecimento de forma espontânea e prazerosa.

Por isso, segundo Hipolitto (2001), a brinquedoteca pode ser dividida em diferentes espaços como:

- Canto do faz de conta: com mobílias infantis de casa, canto do supermercado, camarim com fantasias. Chapéus, etc.
- Canto de leitura ou contar histórias: livros com muitas figuras.
- Canto das invenções - sudotecas: inventar coisas, construir com jogos ou matérias de sucata.
- Teatro (manuseio de fantoches): estantes com brinquedos para serem usados livremente.
- Oficina: para construção e restauração de brinquedos.

É necessária a presença de um profissional, o brinquedista, na brinquedoteca que auxilie as crianças durante as brincadeiras, seja presente, responsável que traga alegria e conforto, atue na mediação de conflitos entre crianças pelo mesmo brinquedo e faça com que as crianças entendam o que está acontecendo com ela e com o ambiente ao seu redor (VALLE et al., 2002).

Com a aprovação da Lei Federal nº 11.104/2005, houve maior interesse na formação e na concentração de brinquedistas hospitalares, porém esta profissão não está ainda adequadamente regulamentada e valorizada e nem existe cursos de formação suficiente para isso (CUNHA in VIEGAS, 2007).

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA BRINQUEDOTECA

Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Baseado nessa Resolução e considerando a importância das normas existentes na área de infra-estrutura física de uma instituição de saúde, a Brinquedoteca deve ser adequada a essas normas.

Para cada unidade de pediatria, psiquiatria e crônicos deve haver uma área de recreação/lazer/refeitório. Tendo 1,2m² por paciente em condições de exercer atividades recreativas/lazer e instalação de água fria.

• Corredores e portas

Os corredores destinados à circulação de pacientes devem possuir corrimãos em ao menos uma parede lateral a uma altura de 80 cm a 92 cm do piso, e com finalização curva. Os bate-macas podem ter também a função de corrimão.

Os corredores de circulação de pacientes ambulantes ou em cadeiras de rodas ou macas devem ter a largura mínima de 2,00m para os maiores de 11,0m e 1,20m para os demais, não podendo ser utilizados como áreas de espera.

No caso de desníveis de piso superiores a 1,5 cm, deve ser adotada solução de rampa unindo os dois níveis. Todas as portas de acesso a pacientes devem ter dimensões mínimas de 0,80 (vão livre) x 2,10m, inclusive sanitários.

As portas de banheiros e sanitários de pacientes devem abrir para fora do ambiente. As portas devem ser dotadas de fechaduras que permitam facilidade de abertura em caso de emergência e barra horizontal a 90 cm do piso.

As portas dos quartos ou enfermarias de pediatria devem possuir visores.

As maçanetas das portas devem ser do tipo alavanca ou similares.

• Iluminação

Este ambiente corresponde a certas unidades funcionais que carecem de condições especiais de iluminação, no sentido de necessitarem de incidência de luz de fonte natural direta no ambiente.

• Lavatório

Para lavagem das mãos existem três tipos básicos de equipamentos que são classificados como:

Lavatório – exclusivo para a lavagem das mãos. Possui pouca profundidade e formatos e dimensões variadas. Pode estar inserido em bancadas ou não;

Pia de lavagem – destinada preferencialmente à lavagem de utensílios podendo ser também usada para a lavagem das mãos. Possui profundidade variada, formato retangular ou quadrado e dimensões variadas. Sempre está inserida em bancadas.

• Paredes, pisos e teto

Os materiais adequados para o revestimento de paredes, pisos e tetos de ambientes de áreas críticas e semicríticas devem ser resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Devem ser usado piso não escorregadio e sempre priorizar materiais de acabamento que tornem as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza freqüente.

As divisórias e corrimãos só podem ser utilizadas se forem, também, resistentes ao uso de desinfetantes e a lavagem com água e sabão, conforme preconizado no manual citado.

Não deve haver tubulações aparentes nas paredes e tetos. Quando estas não forem embutidas, devem ser protegidas em toda sua extensão por um material resistente a impactos, a lavagem e ao uso de desinfetantes.

• Rodapés

A execução da junção entre o rodapé e o piso deve ser de tal forma que permita a completa limpeza do canto formado. Rodapés com arredondamento acentuado, além de serem de difícil execução ou mesmo impróprios para diversos tipos de materiais utilizados para acabamento de pisos, pois não permitem o arredondamento, em nada facilitam o processo de limpeza do local, quer seja ele feito por enceradeiras ou mesmo por rodos ou vassouras envolvidos por panos.

Especial atenção deve ser dada a união do rodapé com a parede de modo que os dois estejam alinhados, evitando-se o tradicional ressalto do rodapé que permite o acúmulo de pó e é de difícil limpeza.

• Forros

Pode utilizar forro removível, inclusive por razões ligadas à manutenção, desde que nas áreas semicríticas esses sejam resistentes aos processos de limpeza, descontaminação e desinfecção.

• Ar condicionado

Devem ser atendidos pelos parâmetros básicos de projeto definidos na norma da ABNT NBR 6401.

Devem ser tomados os devidos cuidados, principalmente por envolver trabalhos e tratamentos destinados à análise e erradicação de doenças infecciosas, devendo, portanto ser observados os sistemas de filtragens, trocas de ar, etc.

As tomadas de ar não podem estar próximas dos dutos de exaustão de cozinhas, sanitários, laboratórios, lavanderia, centrais de gás combustível, grupos geradores, vácuo, estacionamento interno e edificação, bem como outros locais onde haja emanção de agentes infecciosos ou gases nocivos, estabelecendo-se a distância mínima de 8,00m destes locais.

• Segurança contra incêndio

O acesso dos veículos do serviço de extinção de incêndio deve estar livre de congestionamento e permitir alcançar, ao menos, duas fachadas opostas. As vias de aproximação devem ter largura mínima de 3,20m, altura livre de 5,00m, raio de curvatura mínima de 21,30m e largura de operação mínima junto às fachadas de 4,50m.

Os setores de incêndio devem ser dotados de portas resistentes ao fogo com fechamento permanente (Porta encostada, não chaveada. Nunca de correr ou giratória). As portas de proteção em zonas de alta circulação devem possuir dispositivos de retenção próprios que possam ser desligados automática ou manualmente em caso de incêndio.

Todas as saídas de pavimento e setores de incêndio têm de estar sinalizadas. As circulações contarão com sinais indicativos de direção desde os pontos de origem de evacuação até os pontos de saída. A sinalização perfeitamente visível deve confirmar a utilização, por exemplo, de escadas de incêndio. Toda porta que não seja saída, e que não tenha indicação relativa à função do recinto a que dá acesso, pode induzir a erro. Dessa forma, deve ser sinalizada com o rótulo "SEM SAÍDA".

A extinção pode ser feita pelos seguintes equipamentos ou suas combinações: extintores móveis e hidrantes de parede.

Os detectores de fumaça serão obrigatoriamente utilizados nos quartos e enfermarias de geriatria, psiquiatria e pediatria. As outras zonas de internação disporão de detectores de fumaça no interior de locais onde não seja previsível a permanência constante de pessoas. Locais esses como depósitos, vestiários, escritórios, despensas, etc.

Todos os projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde deverão obrigatoriamente ser elaborados em conformidade com as disposições desta norma. Devem ainda atender a todas outras prescrições pertinentes ao objeto desta norma estabelecidas em códigos, leis, decretos, portarias e normas federais, estaduais e municipais, inclusive normas de concessionárias de serviços públicos. Devem ser sempre consideradas as últimas edições ou substitutivas de todas as legislações ou normas utilizadas ou citadas neste documento.

CUIDADO

Os cuidados manifestam-se na preservação do potencial saudável dos cidadãos e depende de uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si. Por ser um conceito de amplo espectro, pode incorporar diversos significados. Ora quer dizer solidarizar-se, evocando relacionamentos compartilhados entre cidadãos em comunidades, ora, dependendo das circunstâncias e da doutrina adotada, transmite uma noção de obrigação, dever e compromisso social.

Sendo assim, entende-se que o cuidado é o sentido e o significado da existencialidade do ser humano. É por meio do cuidado que o homem faz presença a si e passa a existir diante do outro e do mundo. Faz-se importante salientar, também, que o cuidado, antes mesmo de ser e realizar-se em uma ação, expressa um modo de ser, sentir e viver, estando intrinsecamente relacionado à essência do ser do homem.

Por tanto, não basta para a criança hospitalizada receber o cuidado como uma ação simples e técnica. É necessária uma assistência de enfermagem humanizada, utilizando a brincadeira como parte integrante da assistência a ela prestada (RODRIGUES e MARANHÃO, 2000).

Assim, esse cuidado é constituído e permeado por diferentes elementos, como a responsabilidade, as habilidades, as relações interpessoais, os saberes e conhecimentos instituídos, entre outros.

O cuidado é uma necessidade humana essencial (NEVES, 2002). Corrobora Boff (2005) quando diz que o cuidado é o fundamento para qualquer interpretação do ser humano. O autor continua afirmando que o cuidado significa desvelo, solicitude, zelo e atenção. Percebemos que de acordo com esses conceitos o cuidado é uma ação intrínseca do ser humano. Sendo assim, o cuidado deverá ser desenvolvido conforme as necessidades humanas.

Conforme Collière (1989), os cuidados são divididos em cuidados de manutenção e cuidados de reparação. Os cuidados de manutenção são os quotidianos, que representam todos aqueles mais simples e básicos, como beber, comer, evacuar, lavar-se, levantar-se, mexer-se, deslocar-se, bem como tudo que contribui para o desenvolvimento e sobrevivência do ser humano, construindo e mantendo o corpo e sua imagem e suas relações com o meio. Já os cuidados de reparação têm como finalidade limitar a doença, lutar contra ela e combater suas causas. Privilegia as causas orgânicas, isolando as causas psíquicas e socioeconômicas, fragmentando o homem, sem considerar o ser humano e o seu relacionamento com o meio em que vive. Os cuidados de manutenção ou cuidados básicos prestados aos pacientes hospitalizados são os mais evidentes e importantes para a prática da enfermagem como profissão autônoma (Collière, 1989).

O cuidado passou a ser o constructo teórico central para a enfermagem (MOURA, RABÊLO, SAMPAIO, 2008). A enfermagem descrita como profissão de ajuda, complexa e multifacetada, constituída por ampla variedade de elementos, em sua composição e em sua prática, incorporou o cuidado. Historicamente, os enfermeiros cuidam bem dos clientes e de forma organizada, sendo esta a essência da enfermagem, que envolve ajuda, atenção, respeito, amor e compreensão mútua. (SOUZA, et al, 2006).

Podemos dizer então que para cuidar nesse novo espaço de cuidado, a brinquedoteca, o enfermeiro deve resgatar ações humanizadas que compreenda as crianças, os adolescentes e as suas necessidades utilizando os brinquedos e brincadeiras como já citado na Resolução COFEN 295/2004.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

A literatura científica a respeito do cuidado de enfermagem é muito ampla e diversificada. Encontramos pesquisas que discutem as teorias, a prática profissional, a percepção dos clientes, dos familiares e da comunidade referente ao cuidado, a relação da enfermagem com os sujeitos envolvidos no cuidado. Percebemos que o cuidado de enfermagem é amplo e gera muitos questionamentos.

Conforme Waldow (2007), cuidado de enfermagem compreende os comportamentos e atitudes demonstradas nas ações que lhe são pertinentes, e desenvolvidas com competência no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer.

A base do processo de atuação do profissional enfermeiro é o cuidado e o agir do enfermeiro tem sua origem no cuidado direcionado ao cliente (GARGIULO, et al, 2007). Podemos dizer que o cuidado de enfermagem é complexo, pois é realizado com um conjunto de ações que visam suprir individualmente as diferentes necessidades humanas. Para que tais necessidades sejam supridas, o enfermeiro tem que interagir com o paciente, deve ocorrer uma troca entre os pares.

Geralmente os hospitais causam medo nas crianças devido o ambiente ser desconhecido e possuir aparelhagens que são estranhas a sua vivência. O cuidado de enfermagem desenvolvido na brinquedoteca colabora para diminuir os medos e criar vínculos com as crianças e pais, facilitando dessa forma a assistência planejada.

A equipe de enfermagem, por estar constantemente interagindo com o binômio família criança, pode contribuir no esclarecimento dos pais visando o aperfeiçoamento na aquisição e escolha dos brinquedos para os filhos, na compreensão da função da brincadeira para o desenvolvimento infantil e também para sua recuperação (LINDQUIST, 1993).

Percebemos que a brinquedoteca é importante para o restabelecimento das crianças, porém é fundamental como os profissionais de enfermagem sistematizam o cuidado de enfermagem. De acordo com Melo e Valle (2010):

“A criança doente está intimamente imbricada com os profissionais que a organizam a brinquedoteca, o que significa que não são suficientes espaço físico planejado e brinquedos ou ainda que os cursos da área da saúde tenham em seus currículos conteúdos sobre o brincar da criança doente, nem a realização de cursos de brincadeira e afins. O aprendizado sobre o brincar da criança necessita resgatar uma visão de cuidar que compreenda o outro como a si mesmo, de maneira empática e sensível para que na brinquedoteca ocorra um encontro entre o ser que cuida e o ser que é cuidado”.

Nesse contexto, é possível perceber que o cuidado de enfermagem não deve ser entendido apenas como uma resposta a uma necessidade, mas como uma relação interativa importante estabelecida com a criança e com a família que favorece a assistência e a sua recuperação.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA BRINQUEDOTECA

Os cuidados de enfermagem na brinquedoteca podem ser utilizados para o ensino, para facilitar e ou promover a assistência, pois favorece o relaxamento, ajuda à criança se sentir mais segura e promove a expressão de seus sentimentos emoções, preocupações, traumas e medos.

Os cuidados de manutenção ou cuidados básicos como beber, comer, e mexer-se podem ser prestados as crianças na brinquedoteca e devem ser estimulados nesse ambiente por quebrar a rotina do ambiente hospitalar, principalmente com crianças que apresentam dificuldade de ambientação e aceitação da doença.

O cuidado de enfermagem realizado na brinquedoteca é terapêutico e recreativo. A brinquedoteca constitui assim, um recurso que oferece a criança ações de cuidado voltadas para a saúde e para a educação.

O enfermeiro cuidando na brinquedoteca reduz a ansiedade e as incertezas utilizando brinquedos ou brincadeiras que preparem ou expliquem as crianças a respeito da sua doença, o motivo da sua internação e os procedimentos que irão receber.

A enfermagem pode prestar os cuidados na brinquedoteca utilizando diferentes estratégias tais como: jogos, dramatização, canto, dança, bonecos, marionetes entre outros.

DISCUSSÃO DE DADOS

Diversos autores afirmam os benefícios que a brincadeira proporciona para as crianças e ressalta a importância de um espaço físico destinado para o brincar das crianças hospitalizadas, podendo assim facilitar a relação entre os profissionais de saúde e a criança e melhorar a qualidade do atendimento prestado.

Através da análise e discussão de dados coletados na bibliografia potencial, foi criado um quadro com os pontos de maior relevância encontrados nestes artigos que serviram de orientação para esta pesquisa.

Quadro IV – Descrição dos dados.

Autor/ ano	Título do artigo	Objetivo e Metodologia	Principais considerações
Jasen, Michele Ferraz; Santos, Rosane Madia dos. Fávero, Luciane. 2010	Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado a criança hospitalizada.	Objetivo: Verificar os benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. Metodologia: trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva. Foram coletados dados por meio de um instrumento específico e posteriormente organizados por categorias.	A utilização do brinquedo é um excelente recurso para a enfermagem no atendimento às crianças hospitalizadas. As características do brinquedo facilitaram a comunicação, participação, aceitação de procedimentos e motivação da criança, o que possibilitou a manutenção da individualidade, diminuição do estresse e possibilidade de implementação de um cuidado atraumático à criança e sua família.

<p>Brito, <u>Tábata</u> Renata Pereira de; <u>Resck</u>, Zélia Marilda Rodrigues; Moreira, Denis da Silva; Marques, Soraia Matilde. 2009</p>	<p>As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica.</p>	<p>Objetivo: Apreender dos acadêmicos de enfermagem o fazer práticas lúdicas com crianças hospitalizadas durante a formação profissional.</p> <p>Metodologia: adotou-se a abordagem qualitativa fenomenológica. Utilizou-se entrevista aberta com questões norteadoras para acadêmicos do 8º período de enfermagem de uma universidade federal.</p>	<p>A inserção do lúdico em pediatria se processa gradativamente, e que o fazer praticas lúdicas implica rever a formação acadêmica, tornando a articulação ensino/pesquisa/extensão forte e coerente, para que os conteúdos enfatizem a humanização e integralização da assistência.</p>
<p><u>Favero</u>, Luciane; <u>Dyniewicz</u>, Ana Maria; <u>Spiller</u>, Andréia Pereira Marins; Fernandes, Leonardo Alexandre. 2007</p>	<p>A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência.</p>	<p>Objetivo: decorrer sobre mudanças implantadas em uma unidade de cirurgia pediátrica de um hospital universitário.</p> <p>Metodologia: trata-se de um relato de experiência de atividade realizada com alunos de graduação em enfermagem.</p>	<p>Percebeu-se a necessidade de realizar algumas modificações no ambiente físico, afim de que as crianças pudessem passar pela internação com menos sofrimento, diminuindo os riscos de traumas decorrentes da hospitalização.</p>
<p>Ravelli, Ana Paula Xavier; Motta, Maria da Graça Corso da. 2005</p>	<p>O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem.</p>	<p>Reflexão</p>	<p>O cuidado de enfermagem lúdico surge assegurando um cuidado integral e cuidadoso, onde jogos, brincadeiras, cantos e danças estão presentes para subsidiar o cuidado. A criança se constrói como ser ao interagir com o outro e o mundo, sendo o brincar necessário ao seu crescimento e desenvolvimento.</p>

Neste material foi realizada uma leitura exploratória, com o objetivo de caracterizar o problema, cuja classificação e definição compõem o primeiro estágio de toda pesquisa científica. Foi feita também uma leitura seletiva que determinou o material que de fato interessa à temática da pesquisa.

Em outro momento aconteceu uma leitura interpretativa deste material, que constitui a última etapa do processo de leitura de fontes bibliográficas através das quais podemos obter as respostas ao problema da pesquisa e a análise temática dos artigos.

Em todos os artigos pesquisados, os autores afirmam a necessidade e a obrigatoriedade de ter uma brinquedoteca nos hospitais que realizam atendimento e internação pediátrica.

Os autores Jasen (2010) e Ravelli (2005) realizaram uma pesquisa qualitativa e afirmam que a utilização da brinquedoteca e da brincadeira no cuidado de enfermagem trazem benefícios para a criança e para os profissionais da enfermagem, melhorando a qualidade do cuidado.

A brincadeira é um recurso diferencial e excelente para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas, facilitando a interação, comunicação, participação e aceitação dos procedimentos a serem realizados, se tornando incentivo e motivação para as crianças o que contribui para um prognóstico mais rápido e positivo (JASEN, 2010).

Brito (2009) e Favero (2007) enfatizam a humanização e integralização da assistência, inserindo a brincadeira como parte do cuidado de enfermagem. E ressaltam a importância da existência de profissionais especializados e preparados para a realização do cuidado lúdico, e se preocuparam em analisar se os acadêmicos de enfermagem estão recebendo formação adequada e sendo preparados durante a graduação para realizar a prática lúdica.

As crianças passam a lidar melhor com a hospitalização através das atividades lúdicas realizadas com elas. Os resultados sugerem que a criança hospitalizada, em geral, não está inibida na sua capacidade de aprendizagem e que a hospitalização não impede a sua curiosidade e disposição para atividades, podendo beneficiar-se das experiências proporcionadas no ambiente hospitalar, desde que orientadas por profissionais especializados (CARMO, 2008).

A inserção da brincadeira em pediatria se processa gradativamente. Mesmo com a Lei 11.104/2005 em vigor, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que oferece atendimento pediátrico em regime de internação, a brinquedoteca ainda não é utilizada efetivamente pelos hospitais, o que caracteriza o desrespeito aos direitos da criança garantidos pela constituição (BRITO, 2009)

Quando a brinquedoteca é freqüentada pelas crianças e a brincadeira inserida no cuidado, os benefícios são muitos, fazendo com que a criança consiga expressar seus sentimentos, promove um ambiente hospitalar mais propício diminuindo o sofrimento e os traumas da hospitalização (FAVERO, 2007).

Sendo assim, percebe-se que a utilização da brincadeira como parte do cuidado de enfermagem, garante um cuidado mais integral, não prejudicando o crescimento e desenvolvimento da criança (RAVELLI, 2005).

CONCLUSÃO

No Brasil, onde atualmente estamos presenciando um crescente interesse pela inclusão do brincar no hospital, com diferentes modalidades e atuação e enfoques teóricos, as publicações de enfermagem nessa área são ainda escassas por tratar-se de um tema novo e esse espaço não está presente em todos os hospitais. Por isso, espera-se que na brinquedoteca hospitalar, o próprio brincar receba maior atenção e cuidado por parte dos profissionais da saúde.

Mesmo sendo um direito garantido por lei, as brinquedotecas em hospitais não ocupam ainda o espaço significativo e necessário apesar de ser de extrema importância para a recuperação da criança internada (KISHIMOTO, 1998).

O brincar é essencial à saúde física, emocional e intelectual do ser humano, ou seja, brincar é coisa séria. Brincando nos reequilibramos, reciclamos nossas ações e nossa necessidade de conhecer e reinventar. Desenvolvendo ainda a atenção, concentração e muitas outras habilidades (CUNHA, 1998).

A brincadeira não deve ser considerada como uma atividade de tempo livre, mas sim como parte do tratamento, otimizando a intervenção, amenizando os traumas da internação e diminuindo o tempo de internação.

Pode-se perceber a deficiência na participação da enfermagem nos cuidados realizados no que diz respeito ao brincar e brinquedoteca. Já que nos artigos utilizados na pesquisa nenhum deles oferece um foco específico pra enfermagem.

Viegas (2007) relata como esta a realidade das brinquedotecas nos hospitais, a direção dos hospitais valoriza os problemas das crianças e adolescentes internados, mas não trata como prioridade em seus orçamentos, geralmente muito estreito, a brinquedoteca parece ser supérflua mas agora é obrigatoriedade embora em um país em que nem todas as leis são cumpridas. Precisamos contar com a sensibilidade destes dirigentes e de sua capacidade de captar recursos.

Reforço ainda à necessidade de existir nos hospitais, um profissional especializado e capacitado para intervir no tratamento da criança por meio da brinquedoteca, que poderia ser um enfermeiro, já que realiza o cuidado e mantém contato direto com a mesma e existe uma resolução do COFEN que ampara essa atividade.

A brinquedoteca hospitalar deve ser mais valorizada pelos profissionais da saúde, já que é garantido por lei, beneficia e facilita o cuidado de enfermagem e é uma ferramenta fundamental que promove o bem estar e a recuperação das crianças nos hospitais.

Sabendo da importância e benefícios da brincadeira e da brinquedoteca como recurso para realização do cuidado, os enfermeiros deveriam ser melhor capacitados para esta prática, visto que durante a graduação não há ênfase para esta temática (BRITO, 2009).

Esta pesquisa, inserido na linha qualitativa das pesquisas em saúde e enfermagem, passa a contribuir no âmbito da prática e da pesquisa, permitindo a construção do conhecimento em enfermagem no paradigma reflexivo-compreensivo.

Acredito que ele venha a contribuir na prática profissional a partir do entendimento que o cuidado de enfermagem na brinquedoteca vai além do brincar, configurando-se como um universo de ações, sentimentos e comportamentos que se pode realizar junto às crianças que dele necessitam.

Espero que esta pesquisa possa estimular a realização de outras, entendendo que o cuidado de enfermagem na brinquedoteca é algo novo, e precisa ser estudado e entendido, em profundidade, por quem se disponibiliza a cuidar de outros.

ANEXO 1

Lei Nº. 11.104, de 21 de Março de 2005.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime e internação.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei no 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação

Brasília, 21 de março de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

Luiz Inácio Lula da Silva

Tarso Genro

Humberto Sérgio Costa Lima

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 22.3.2005.

ANEXO 2
RESOLUÇÃO COFEN-295/2004

Dispõe sobre a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pelo Enfermeiro na assistência à criança hospitalizada

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso das atribuições previstas nos artigos 2º e 8º da Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, no artigo 13, inciso XIII, do Regimento Interno da Autarquia aprovado pela Resolução COFEN nº. 242/2000 e cumprindo deliberação do Plenário em sua 322ª Reunião Ordinária;

CONSIDERANDO a Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986, no seu artigo 11, inciso I, alíneas "c", "i" e "j" e inciso II, alínea "b";

CONSIDERANDO o Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987, no seu artigo 8º, inciso I, alíneas "c", "e" e "f" e inciso II, alíneas "b" e "i";

CONSIDERANDO o disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº. 240/2000;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução COFEN nº. 272/2002 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº. 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seus artigos 16, 17, 18, 70 e 71;

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº. 28/90, publicado no D.O. do Congresso Nacional, que aprova o texto da Convenção sobre os Direitos da Criança;

CONSIDERANDO o Parecer COFEN nº. 031/2004, aprovado na 321ª Reunião Ordinária do Plenário, bem como, tudo que mais consta do PAD-COFEN nº. 032/2004;

RESOLVE:

Artigo 1º - Compete ao Enfermeiro que atua na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua assinatura, revogando-se disposições em contrário.
Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2004. Gilberto Linhares Teixeira COREN-RJ Nº 2.380 Presidente Carmem de Almeida da Silva COREN SP Nº 2254 Primeira-Secretaria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTMAN, R. Z. Brincando na história. In: Priore MD, organizadora. Histórias das crianças no Brasil. São Paulo: Contexto; 1999. p 231-58.
- BOFF, L. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. *Inclusão Social*. Brasília, v. 1, n. 1, p. 28-35, 2005.
- BRASIL, LEI 11.104 de 21 de março de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm Acesso em: 20/11/2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/imprensa/folheto/04_0923_fl.pdf Acesso em: 31 maio 2007.
- CARMO, A. A brinquedoteca hospitalar: uma intervenção positiva para criança hospitalizada. São Paulo, 2008.
- COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 295/2004. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/resolucao/2004>. Acesso em: 26 julho 2012.
- COLIÈRE M. F. Promover a vida: das práticas das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa (Po): Lidel Técnica; 1989.
- CUNHA N. H. S, VIEGAS D. Brinquedoteca hospitalar: guia de orientação. Guarulhos: ABBRJ; 2004.
- CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: Definição, Histórico no Brasil e no Mundo. In: FRIEDMANN, A. (org.). O Direito de Brincar: a brinquedoteca. São Paulo: Edições Sociais, 1998.
- CUNHA, N. H. S. Brinquedista Hospitalar. In: VIEGAS, D. (org.). Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: WAP, 2007.
- CUNHA, N. H. S. O Significado da Brinquedoteca Hospitalar. In: Viegas, D. (org.). Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: WAP, 2007.
- CUSTÓDIO, A. V; VERONESE, J. R. P. Trabalho infantil: a negação de ser criança e adolescente no Brasil. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2007.
- FIGUEIREDO, N. M. A. de. Método e metodologia na pesquisa científica. 3 ed. São Paulo: Yendis, 2003. 95p.
- FRIEDMANN, A. A Evolução do Brincar. In: FRIEDMANN, A. (org.). O Direito de Brincar: a brinquedoteca. São Paulo: Edições Sociais, 1998.
- FURTADO, M. C. C.; LIMA, R.A.G. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enf USP*, 1999.
- GARGIULO, C. A.; MELO, M. C. S. C.; SALIMENA, A. M. O.; BARA, V. M. F.; SOUZA, I. E. O. Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas. *Texto e Contexto Enfermagem*. Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 696-702, 2007.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 3 ed. São Paulo: Atlas 1991.159p.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1999.
- HIPOLITTO, D. Brinquedoteca. Integração ensino pesquisa extensão. São Paulo, fevereiro 2001. Ano VI, nº 24.

- KISHIMOTO T. M. Diferentes tipos de brinquedotecas. In: FRIEDMANN, A. (org.). O direito de brincar: a brinquedoteca. São Paulo: Ed. Sociais, 1998.
- KOCHE J. C. Fundamentos de metodologia científica, teoria da ciência e prática da pesquisa. Petrópolis: Vozes; 1997.
- LINDQUIST, I. A criança no hospital – Terapia pelo brinquedo. São Paulo: Scritta, 1993.
- LUNA, S. V. Planejamento de pesquisa: uma introdução. São Paulo: EDUC, 1997.
- MELO, L. L.; Valle, E. R. M. A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. Rev Esc Enferm USP; 2010.
- MOURA, A. C. F.; RABÊLO, C. B. M.; SAMPAIO, M. R. F. B. Prática profissional e metodologia assistencial dos enfermeiros em hospital filantrópico. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 61, n. 4, p. 476-81, 2008.
- NEVES, E. P. As dimensões do cuidar em enfermagem: concepções teórico-filosóficas. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery. v. 6, suplemento n. 1, p. 79-92, 2002.
- NOVAES, L.H.S. Brincar é Saúde: o alívio do estresse na criança hospitalizada. Pelotas: EDUCAT; 1998.
- OLIVEIRA L.D.B. et al. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2009; 19(2):306-312.
- RIBEIRO C.A, ALMEIDA F.A, BORBA R.I.H. A criança e o brinquedo no hospital. In: Almeida FA, Sabatés AL. Enfermagem pediátrica: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole; 2008.
- RODRIGUES I, Maranhão D.G. O brincar na assistência de enfermagem à criança hospitalizada. Rev Enferm UNISA 2000; 1: 51-3.
- ROSA, F. V; Kravchychyn, H.; Vieira, M. L. Brinquedoteca: a valorização do lúdico no cotidiano infantil da pré-escola. Santa Catarina, 2010.
- SANTOS, S. M. P. Brinquedoteca: sucata vira brinquedo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- SAMPAIO, E. A, Novaes, LHVS. Brincar é também aprender? Pediatria moderna. 2001; 37(4): 38-144.
- SILVA, E. L., Menezes, E. M.. Metodologia de pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis. 3 ed. 2001.
- SILVA, T. M. A. ; Matos, E. L. M. Brinquedoteca hospitalar: uma realidade de humanização para atender crianças hospitalizadas. Paraná, 2009.
- Souza M. L, Sartor V.V.B, Padilha M.I.C.S., Prado M.L. O cuidado em enfermagem - uma aproximação teórica. Texto Contexto Enferm 2005 Abr-Jun; 14(2):266-70
- SOUZA, A. C. C.; FILHA, M. J. M. M.; SILVA, L. F.; MONTEIRO, A. R. M.; FIALHO, A. V. M. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 59, n. 6, p. 805-7, 2006.

Schaurich D, Crossetti M.G.O. O Elemento Dialógico no Cuidado de Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 set; 12 (3): 544-48

TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. 175p.

VALLE, M. C. C. et al. Programa Ludoteca-Uel: uma experiência na criação de espaços lúdicos em diferentes contextos. In: SANTOS, S.M.P. (org) Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico. 3. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2002, p. 135-142.

VIEGAS, D. A. As perspectivas da brinquedoteca hospitalar no Brasil. In: VIEGAS, D. (org.). Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: WAP, 2007.

WALDOW, V. R. Cuidar expressão humanizadora da enfermagem. 2ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.



FACULDADES
SÃO JOSÉ

www.saojose.br | (21) 3107-8600
Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro